

Försäkringsförmedlarfullmakt

Härmed befullmäktigas HAMRÉN FÖRSÄKRINGSKONSULT AB org.nr: 556325-6170 (nedan benämnd som Försäkringsförmedlaren), eller den som skriftligen sätts i dennes ställe, att såsom försäkringsförmedlare, med ensamrätt företräda oss i alla frågor rörande nedan angivna försäkringar.

Fullmakten omfattar samtliga företagsrelaterade försäkringar exklusive motorfordonsförsäkring

Fullmakten omfattar även företagsrelaterade motorfordonsförsäkringar

Denna fullmakt upphäver tidigare utfärdade fullmakter. Denna fullmakt gäller till dess att den återkallas eller ersätts med ny fullmakt.

Förmedlaren befullmäktigas att förhandla direkt med intresserat försäkringsbolag avseende förändringar i gällande försäkringsavtal såsom uppsägning och utökning av våra nuvarande försäkringar samt att ingå nya försäkringsavtal för vår räkning och mottaga försäkringshandlingar och premieavier.

Denna fullmakt ger även Försäkringsförmedlaren rätt att för vår räkning inhämta all information de önskar rörande våra försäkringsavtal, riskrapporter, skador inkl. reserver, värderingar och övrig information av vikt för deras arbete.

Ersättning för förmedlaruppdraget regleras via ett vid var tid upprättat avtal (uppdragsavtalet).

Återkallas fullmakten innan Försäkringsförmedlaren hunnit placera försäkringen/arna, varigenom möjligheten till att uppbära provision upphör, kvarstår rätten till kostnadsersättning för utfört arbete samt utlägg med:

..... kronor

Med anledning härav ber vi Er biträda
HAMRÉN FÖRSÄKRINGSKONSULT AB på bästa sätt.

.....
Ort och datum

.....
Företag och organisationsnummer

.....
Firmatecknare

.....
Namnförtydligande

